**ACTA N° -número del acta-DE –Si el acta es de AMPLIACIÓN de suspensión especificarlo aquí- SUSPENSIÓN DEL CONTRATO DE–Escribir el tipo de contrato, obra, Interventoría, suministro o consultoría-**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CONTRATO NRO:** | -Escriba el número del contrato- | **DE:** | -Escriba la fecha en que se suscribió el contrato (día, mes y año)- |
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | -Escriba el objeto del contrato- | | |
| **FECHA DE INICIACIÓN:** | -Escriba la fecha de inicio del contrato (día, mes y año)- | | |
| **FECHA DE TERMINACIÓN:** | -Escriba la fecha de terminación del contrato (día, mes y año)- | | |
| **LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO:** | -Escriba el sitio de ubicación de la obra, sí el contrato no es de obra, eliminar este renglón- | | |
| **TIEMPO DE SUSPENSIÓN:** | -Escriba en días o meses el tiempo que se suspenderá el contrato- | | |
| **FECHA DE INICIO SUSPENSIÓN:** | -Escriba la fecha en que se iniciará la suspensión del contrato (día, mes y año)- | | |
| **FECHA DE REINICIACIÓN DEL CONTRATO:** | -Escriba la fecha en que se reiniciará el contrato (día, mes y año)- | | |
| **NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN:** | -Escriba la nueva fecha de terminación del contrato que incluye la suspensión del mismo (día, mes y año)- | | |
| **CONTRATISTA:** | -Escriba el nombre del contratista- | | |
| **NIT o C.C.:** | -Escriba el número del NIT del Contratista- | | |
| **INTERVENTOR(A):** | -Escriba el nombre del Interventor(a)- | | |
| **NIT:** | -Escriba el número del NIT del Interventor(a)- | | |
| **SUPERVISOR(A):** | -Escriba el nombre del Supervisor(a)- | | |
| **C.C.:** | -Escriba el número del documento de identidad del Supervisor(a)- | | |

En la ciudad de Bogotá D.C.; se reunieron: -Escriba el nombre del Ordenador del Gasto de la UAERMV- Ordenador del Gasto de la **UAERMV**, -Escriba el nombre del contratista-, Contratista,-Escriba el nombre del Interventor(a) y/o Supervisor (a) de la UAERMV-, Interventor(a) y /o Supervisor(a) de la **UAERMV**; con el fin de –suspender el o ampliar la suspensión del– contrato anteriormente citado, de acuerdo a la solicitud del contratista realizada el –Escriba el día que fue radicada la solicitud- de–Escriba el mes- de –Escriba el año-; teniendo en cuenta las siguientes circunstancias:

1. -Listar en este espacio todas las causas por las cuales se hace necesaria la suspensión o ampliación de suspensión del contrato de la referencia-

Relacione las suspensiones y ampliaciones de suspensión que se hayan autorizado al contrato objeto del acta:

**SUSPENSIONES Y AMPLIACIONES DE SUSPENSIÓN**

|  |  |
| --- | --- |
| **ACTAS N°** | **TIEMPO (Días calendario)** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Para todos los efectos legales, la presente acta no modifica las condiciones establecidas en el contrato, tales como el plazo contractual, los precios y ajustes. Si a la fecha prevista para la reiniciación del citado contrato persisten las causas que dan lugar a la presente suspensión, las partes podrán prorrogar el término de la misma. Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, a los -Escriba el día- días del mes de -Escriba el mes- de -Escriba el año- e informando la fecha de reinicio, que corresponde al día -Escribir el día- del mes -Escriba el mes- de -Escriba el año-.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *(Firma)* |  | *(Firma)* |
| *-Escriba el Nombre de la persona que firma-* |  | *-Escriba el Nombre de la persona que firma-* |
| **Contratista** |  | **Supervisor(a) UAERMV** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *(Firma)* |  | *(Firma)* |
| *-Escriba el Nombre de la persona que firma-* |  | *-Escriba el Nombre de la persona que firma-* |
| **Interventor(a)** |  | **Ordenador del Gasto UAERMV** |

Proyectó: -Escribir el nombre de la persona que realizó la proyección del acta/Cargo o contrato-

Original: Secretaría General Contratos UAERMV

Copia N°1: Supervisor(a) del contrato

Copia N°2: Interventor(a)

Copia N°3: Contratista

-ESTOS FORMATOS CONTIENEN LA INFORMACIÓN MÍNIMA REQUERIDA PARA CADA UNO DE LOS PROCEDIMIENTOS O TRAMITES PARA LOS CUALES SE HAN ESTABLECIDO, NO SE PUEDE ELIMINAR NI PARCIAL NI TOTALMENTE LA INFORMACIÓN AQUI CONTENIDA, ESTA PERMITIDA LA INCLUSIÓN DE INFORMACIÓN ADICIONAL QUE SE CONSIDERE PERTINENTE; SÍ ALGÚN ESPACIO NO APLICA SE PUEDE DEJAR EN BLANCO O ESCRIBIR QUE NO APLICA; EN LOS CASOS DE LAS TABLAS, AL DILIGENCIARLAS NO DEBEN QUEDAR FILAS EN BLANCO. EL ESPACIO DE LAS FIRMAS HACE PARTE INTEGRAL DEL ACTA, RAZÓN POR LA CUAL NO DEBE QUEDAR EN UNA HOJA APARTE. DEBEN SER DILIGENCIADOS LOS ESPACIOS MARCADOS CON GRIS Y LAS TABLAS; SE QUITARÄN EL SOMBREADO DE COLOR Y LOS GUIONES - (Incluido este texto)-.